

достоверно, но уже не столь значительно, как на 2-4 день после атаки, отличались от контрольных значений во всех отведениях. Более того, в некоторых затылочных отведениях у пациентов обеих групп средние величины латентности уже не отличались от контрольных параметров. Средние величины амплитуды компонента P300 в обеих группах в большинстве отведений так же имели тенденцию приближения к контрольным значениям. В то же время, имелись и некоторые отличия. Так, у пациентов после перенесенных ТИА в КБ средние значения амплитуды P300 в центральных отведениях все еще более значительно отличались от контрольных, чем у пациентов после перенесенных атак в ВББ. Динамика же изменений средних значений амплитуды P300 в лобных полюсных отведениях была менее выраженной у пациентов после перенесенных ТИА в ВББ по сравнению с пациентами после перенесенных атак в КБ.

Выводы. Таким образом, в течение первых двух недель после перенесенных ТИА в КБ и ВББ у пациентов выявлены увеличение латентности и снижение амплитуды компонента P300 СВП, свидетельствующие о наличии нарушений функционального состояния ЦНС, проявляющихся снижением ресурса когнитивных функций и скорости протекания ментальных процессов. Динамика изменений характеристик компонента P300 СВП у пациентов после перенесенных ТИА имела некоторые отличия в зависимости от бассейна нарушения кровообращения, которые являются отражением различного темпа протекания патогенетических и саногенетических реакций в различных структурах головного мозга. Отсутствие адекватного восстановления функционального состояния ЦНС у пациентов после перенесенных ТИА по окончании стандартного курса терапии (10-14 дней) может быть обусловлено значительной распространенностью «немых» сосудистых нарушений головного мозга (церебральной микроангиопатии приблизительно у трети пациентов), а также предопределяет необходимость разработки новых методов лечения и реабилитации для данной категории пациентов.

Литература:

1. Herrmann, C. Mechanisms of human attention: event-related potentials and oscillations / C. Herrmann, R. Knight // *Neurosci. Biomed. Rev.* – 2001. – Vol. 25. – P. 465–476.
2. Taghavy, A. Pattern reversal visual evoked potentials (PVEPs) in transient ischemic attacks (TIAs) and prolonged reversible ischemic neurological deficits (PRINDs) of anterior circulation with normal EEGs and normal cranial CTs / A. Taghavy, H. Hamer, J. Funfgelder // *Int. J. Neurosci.* – 1992. – Vol. 66, N 1-2. – P. 131–141.

УДК 616.89

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ЛИЦ С СОЧЕТАННЫМ УПОТРЕБЛЕНИЕМ КАННАБИНОИДОВ И ДРУГИХ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Богданов А.С.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. По данным Организации Объединенных Наций молодые лица работоспособного населения все больше и больше вовлекаются в процесс употребления наркотических веществ, в частности каннабиноидов. Большинство научных работ посвящено изучению наиболее часто употребляемых наркотических веществ опиоидов, психостимуляторов, их влияния на психические процессы, динамику и скорость формирования исходного состояния, которое вызывают наркотические вещества. В настоящее время существенно вырос интерес к клинике сочетанного употребления психоактивных веществ. Полинаркоманическая направленность у пациентов возникает вследствие отсутствия употребляемого наркотического вещества, при замене на другой.

Кроме того, используется пролонгированная эйфория, когда возникает более выраженный эйфорический эффект при приеме нескольких веществ, а также полинаркомания может свидетельствовать об определенном этапе развития заболевания и получения новых ощущений неспецифичных для основного психоактивного вещества. Сочетанное употребление различных препаратов изменяет клинику заболевания, влияет на темпы формирования основных симптомов и синдромов приводит к более тяжелым медицинским и социальным последствиям [1].

Цель работы. Оценить особенности клинических и психологических проявлений у лиц с сочетанным употреблением каннабиноидов и других психоактивных веществ.

Материал и методы исследования. На базе УЗ «Витебский областной клинический центр психиатрии и наркологии» обследовано 50 пациентов, состоящих на учете с синдромом зависимости от каннабиноидов (первая группа) и 15 лиц с синдромом зависимости от каннабиноидов (основной препарат) и других психоактивных веществ (вторая группа). К обследованию привлеклись лица мужского пола. Диагноз был верифицирован международной классификацией психических болезней, приём наркотических веществ у пациентов подтверждался использованием тест полосок. Оценивались клинические, психологические и социальные данные исследования. Средний возраст пациентов составлял 24,4 года, во всех группах испытуемых были отмечены неблагоприятные условия проживания и воспитания. В полных семьях воспитывалась 61% испытуемых. Остальные же росли в неполных семьях, где дети были представлены сами себе. Большинство родителей страдали зависимостью от алкоголя (86, 2%), учеба давалась с большим трудом и только лишь у 18,5% максимальный средний балл был около 6. Во всех группах 35% пациентов привлекались к уголовной ответственности за распространение и хранение наркотиков, выращивание марихуаны.

Во второй группе (сочетанная зависимость) 23, 1% привлекались повторно и 4% из них были осуждены за кражи в состоянии алкогольного и наркотического опьянения. Во всех группах 50,8% испытуемых задерживались милицией и имели административные наказания за распитие алкоголя в общественных местах, за драки, конфликтное поведение по месту жительства. В общей группе преобладали лица, употребляющие только препараты марихуаны и синтетические каннабиноиды. Во второй группе употребление каннабиноидов было основным и осуществлялась совместно с алкоголем и опийными веществами. Характер употребления был постоянным и соответствовал критериям зависимости от соответствующих веществ. В первой группе испытуемых абстинентное состояние проявлялись в виде недомогания, слабости, разбитости, сердцебиения, незначительный потливости головной боли и боли в области живота, отмечались жалобы сенестопатического характера. Более выраженные абстинентное проявление отмечены у лиц второй группы. У них наблюдались длительная стойкая бессонница, более выраженные вегетативные проявления в виде головных болей, холодного липкого пота, диспепсических расстройств. На высоте абстинентных проявлений были отмечены беспокойство, агрессивное поведение, сниженное настроение, с неопределёнными страхами и волнением и суицидальными мыслями. Абстинентный синдром при сочетанном употреблении наркотических веществ был более неоднороден и включает в себя элементы характерные для злоупотребления указанными видами, клиническая картина была более тяжёлая и определялась, по-видимому, результатом взаимодействия наркотических веществ.

Кроме того, в беседе у исследуемых отмечалась своеобразная ипохондричность, которая шла в разрез с их поведением и приемом наркотических препаратов. Длительность употребления наркотических веществ в обеих группах было практически одинаковым. Во второй группе пациентов чаще возникали психотические проявления в виде галлюцинаторный и бредовых состояний. Иногда у них возникало выраженное психотические возбуждение с агрессивными тенденциями по отношению к своим

родственникам, что приводило к неоднократным поступлениям в стационар, где проводилась соответствующая терапия.

По сравнению со злоупотреблением одним ПАВ, для сочетанного употребления характерно утяжеление клинических характеристик болезни, более быстрый темп формирования синдромов и высокая токсичность, более частые и тяжелые передозировки, выше показатели смертности и более выраженные финансовые и социальные последствия [2]. По данным психологического исследования у всех пациентов отмечались нарушения целенаправленности мотивационных посылов, импульсивность, дискордантность поступков. Были выявлены поверхностность суждений, стремление быть в центре внимания, импульсивность, эмоциональная незрелость.

Во второй группе при употреблении каннабиноидов и других психоактивных веществ на первый план выступали пренебрежение общественными нормами по отношению к окружающим, которые могут сопровождаться жестокостью и агрессивностью, склонностью к риску с полной не критичностью к себе и окружающим людям. Отчётливо выявлялись криминальные тенденции, лживость, низкое чувство ответственности, завышенная самооценка, снисходительное отношение к своим слабостям, что указывало на психопатоподобное поведение.

Психопатизация является неотъемлемой частью изменений личности при наркомании. Психопатоподобные состояния в абстинентном синдроме большей степени связаны с накоплением центральной нервной системе токсического проявления наркотических препаратов. Также необходимо отметить нарушение когнитивных функций, особенно снижения памяти и внимания, процессов обобщения, абстрактного мышления, появления ригидности, стереотипности, иногда с утратой смыслового компонента в значительной степени, чем у пациентов первой группы.

Выводы.

1. У лиц с сочетанным употреблением каннабиноидов и других психоактивных веществ абстинентные проявления были более выраженными и неоднородными.

2. При сочетанном употреблении наркотиков чаще наблюдаются психотические проявления с переживаниями страха, тоски, бредовых и устрашающих галлюцинаторных нарушений.

3. Обнаружены более грубые изменения личности, проявляющееся асоциальным поведением и противоправными действиями,

4. Наблюдаются более выраженные расстройства когнитивных функций в виде снижения памяти и интеллекта.

Литература:

1. Рохлина, М.Л. Сочетанное употребление наркотиков и других психоактивных веществ. Полизаисимось // Вопр. наркологии. – 2014. – № 2. – С. 127–140.

2. Ялтонский, В.М. Сочетанное употребление наркотиков и других психоактивных веществ подростками как актуальная проблема наркологии / В.М. Ялтонский, Н.А. Сирота, А.В. Ялтонская // Вопр. наркологии. – 2017. – № 7. – С. 82–93.

УДК 159.923-057.87

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТУДЕНТОВ 5 КУРСА ВНУТРИ АКАДЕМИЧЕСКИХ ГРУПП

Кириченко А.А., Фомин Ф.А.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. В возрасте 17-25 лет формирование личностных особенностей выходит на завершающий этап из-за сепарационного и профессионального компонентов. Период обучения студента в учреждении высшего образования является значимым фактором,